

ky, sprej, výplachy nosu pomocí konvičky, jako nosní sprcha nebo inhalace). Proplachy nosu izotonickými nebo slabě hypertonickými solnými roztoky mají blahodárný vliv na nosní sliznici, pomáhají v jejím zvlhčení a očištění od hlenu a zachycených nečistot. Solné roztoky s příměsí manganu mají protialergický efekt, příměs mědi působí antisepticky. U pacientů s otokem sliznice se doporučují solné roztoky hypertonické. V léčbě alergické rýmy se dále používají koncentrované výtažky z různých rostlin – **rostlinné silice (éterické oleje)**, např. z levandule, eukalyptu, máty, heřmánku, mateřídoušky a dalších. Ačkoli je přírodní léčba považována za bezpečnou a pacienti k ní tak přistupují, je třeba počítat při jejím použití i s riziky. Vysoké koncentrace rostlinných léčiv mohou dráždit a vysušovat sliznici. U alergiků (zejména pylových) se často setkáváme s nečekanou alergickou reakcí. Některé z těchto látek mohou být rizikové při použití těhotnými ženami.

### Alergenová imunoterapie (AIT)

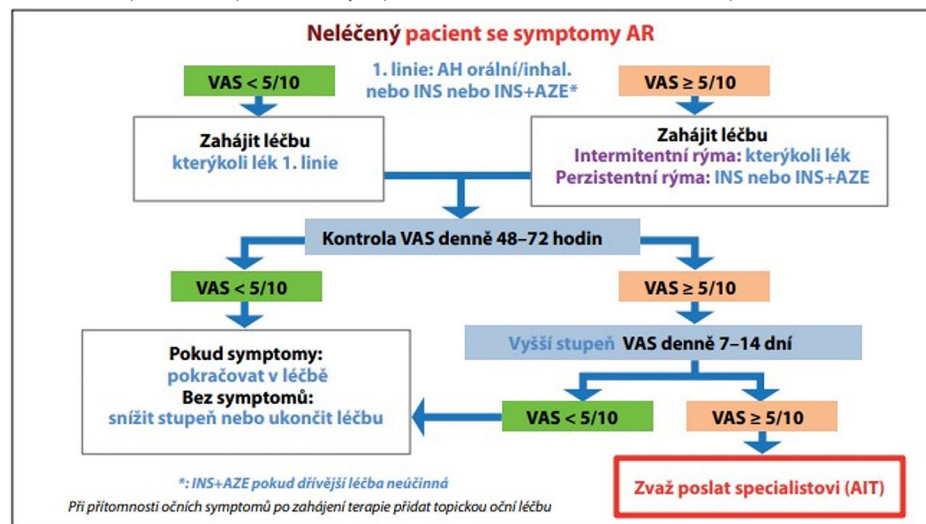
Alergenová imunoterapie, někdy nazývaná desenzibilizace, spočívá v **regulovaném přísunu přesných dávek extraktu alergenu** do organismu alergika s cílem **navodit jeho toleranci**. Nejedná se tedy o léčbu onemocnění, ale o léčbu jeho podstaty: poruchy odpovědnosti imunitního systému na konkrétní alergen, tedy o léčbu **kauzální**.

Alergická rýma je nejčastější diagnózou, u níž je alergenová imunoterapie indikována. Podmínkou dosažení očekávaného efektu je správné stanovení diagnózy s určením kauzálního alergenu a jeho dostupnost v terapeutické formě.

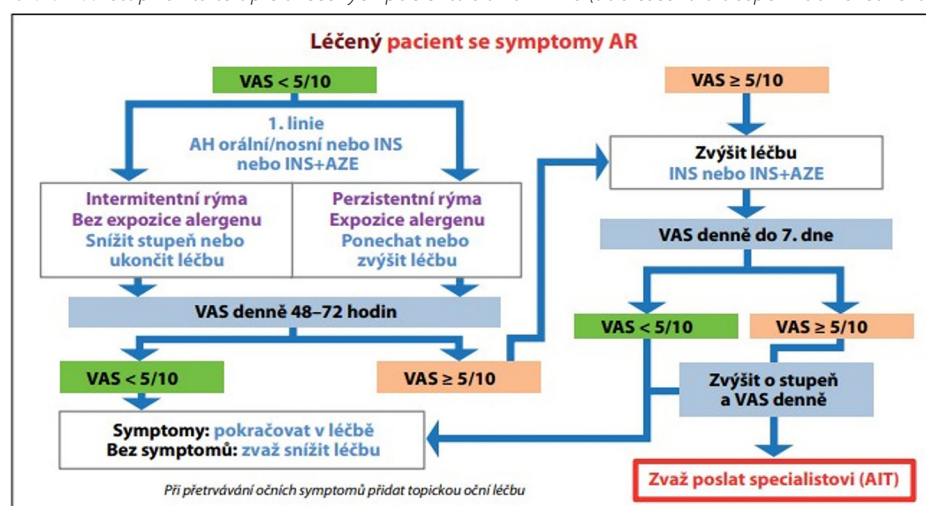
**Indikace AIT je individuální.** Záleží na typu a intenzitě onemocnění, dostupnosti kauzálního terapeutického alergenu požadované kvality a v nemalé míře i na ochotě pacienta k dlouhodobé spolupráci.

Nejčastěji jsou podávány extrakty pylů (travin, stromů, pelyňku) a roztoců, méně často extrakty zvířecích alergenů (kočky a psa). Dle preferencí pacienta lze volit formu **subkutánní nebo sublinguální** (tablety nebo roztok), která v současné době převládá. Za indikaci a léčbu alergenovou imunoterapií zodpovídá odborný lékař – **alergolog**. Je proto velmi důležité, aby každý pacient

**Obr. 1a.** Stupňovitá terapie u neléčených pacientů s užitím VAS (adolescenti a dospělí nad 16 let věku) (16)



**Obr. 1b.** Stupňovitá terapie u léčených pacientů s užitím VAS (adolescenti a dospělí nad 16 let věku)



s projevy alergické rýmy byl alergologem vyšetřen.

Stejně jako pro astma byl i pro chronickou rýmu mezinárodním týmem expertů vypracován návrh stupňovité terapie (16) vycházející z intenzity a frekvence nosních obtíží (Obr. 1a, 1b). K jejich sledování je doporučeno užívat VAS (visual analog score), kde intenzita příznaků vyšší než 5 indikuje zvýšení stupně terapie. Tento postup je obecně navržen tak, aby bylo možno jej uplatnit v zemích s různou úrovní zdravotnictví. U nás dlouhodobou péči o pacienty s alergickou rýmou zajišťují specialisté z oboru alergologie a ORL ve spolupráci s praktickými lékaři.

U pacientů s nejléčivější formou onemocnění s občasnými obtížemi při kontaktu s alergenem podáváme léky pouze intermitentně, symptomaticky. U pacientů s perzistující aler-

gickou rýmou volíme k soustavné profylaxi vždy léky s protizánětlivým účinkem (15).

### Závěr

**Alergická rýma** je v praxi velmi často podceňována lékaři i samotnými pacienty, což vede k nedostatečné nebo nesprávné léčbě. Následkem je nejen snížená kvalita života pacientů, ale často i zbytečný rozvoj komplikací, především průduškového astmatu.

Pro zlepšení situace je velmi **důležitá spolupráce praktických lékařů s odbornými lékaři**, především alergology, otorinolaryngology a pneumology. Velmi důležitým článkem v tomto řetězci jsou i **farmaceuti**, kteří jsou vzhledem k široké nabídce volně prodejných léků často jediným erudovaným odborníkem, s nímž pacient s alergickou rýmou přichází do kontaktu. Jejich úkolem je proto nejen poučit pacienta o správném užívání léků, ale